

2014

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书

中药学

专业知识（一）

连续畅销7年，考试通过有保证！



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

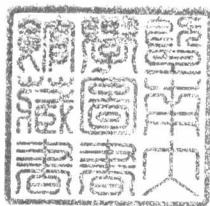
R28-42
20149.3

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书

中药学专业知识（一）

ZHONGYAOXUE ZHUANYE ZHISHI (YI)

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书编委会



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中药学专业知识(一)/赵春杰主编. —3版. —北京:人民军医出版社,2014.4
ISBN 978-7-5091-3569-3

I. ①中… II. ①赵… III. ①中药学—药剂人员—资格考试—自学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 013548 号

策划编辑:纳 琨 文字编辑:王 方 责任审读:王三荣
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036
质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283
邮购电话:(010)51927252
策划编辑电话:(010)51927300-8610
网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印、装:京南印刷厂
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:17.75 字数:522千字
版、印次:2014年4月第3版第2次印刷
印数:3001—4000
定价:59.00元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

国家执业药师资格考试（含部队）推荐辅导用书

编审委员会

主 编 赵春杰

编 委 （以姓氏笔画为序）

石 凯 朱晓明 刘 铮 杨 悦

宋少江 范晓文 周 蓓 赵春杰

袁久志 贾 娴 贾健辉

《中药学专业知识（一）》分册编委会

第一部分 中药学

主 编 朱晓明

副主编 周 蓓 孟繁军

编 委（以姓氏笔画为序）

朱晓明 周 蓓 庞云峰

孟繁军 耿金鑫

第二部分 中药药剂学

主 编 范晓文

副主编 孙 进

编 委（以姓氏笔画为序）

石 凯 孙 进 邹梅娟

范晓文 赵秀丽 姜同英

内容提要

本书是国家执业药师资格考试——中药学专业知识（一）的复习参考书。由沈阳药科大学教授依据最新版《国家执业药师资格考试大纲》的要求撰写。全书分为中药学、中药药剂学两个部分，书中对“大纲”要求的重点用波浪线标出，需要记忆的知识点以黑体字表示，提醒考生深入阅读；章后附有“经典试题”，帮助考生熟悉相关考点和复习方向。两个部分后均各附有一套高仿真模拟试卷，通过试题联系提高考生对考点知识的熟练程度，把握考试的出题思路。本书是执业药师考试必备的复习参考用书。

前 言

1994年3月15日我国开始实施执业药师资格制度。执业药师资格考试属于职业准入性考试,经考试并成绩合格者,国家发给执业药师资格证书,表明具备执业药师的学识、技术和能力。本资格在全国范围内有效。

沈阳药科大学从1996年起开办执业药师资格考试考前培训,积累了丰富的考前培训经验。对考试内容、考试要求、考题特点等具有很好的把握和了解,考生通过培训极大地提高了考试一次通过率。

为了帮助广大参加执业药师资格考试的人员准确、全面地理解和掌握应试内容,顺利通过考试,沈阳药科大学在国内率先组织编写了执业药师资格考试考前辅导丛书和全真模拟试卷:①药事管理与法规(药学、中药学共用);②药学专业知识(一);③药学专业知识(二);④药学综合知识与技能;⑤中药学专业知识(一);⑥中药学专业知识(二);⑦中药学综合知识与技能。

考前辅导丛书紧扣最新版执业药师考试大纲和国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心编写的《应试指南》,提炼考试要点,对教材内容予以高度的概括、浓缩,对重要知识点详细讲解,对难点、疑点辅以分析性的说明文字,指导考生抓住重点,帮助考生减少复习盲目性。在章节辅导的基础上,辅之章后练习题,帮助考生掌握考点,加深记忆。书中附有全真模拟试卷,帮助考生熟悉考试题型,了解考试过程。

考前辅导丛书配有相应的全真模拟试卷系列,每个部分由5套卷组成,题型、题量及知识点的分配比例与真实考试相似,系统练习了大纲考点,对需要掌握的重点知识和关键考点起到增进记忆,熟练解答的作用,作为考前冲刺的重要用书。

全书内容丰富,重点突出,能帮助考生更好地理解、掌握、记忆教材内容。使应试者在有限的时间内,有的放矢,抓住重点,明确要点和考点。

希望本套系列用书能为目前执业药师应试者复习节省时间,提高考试通过率。

编 者

目 录

第一部分 中药学	1
总论	2
第1章 历代本草代表作简介	2
第2章 中药的性能	6
第3章 中药的功效与主治	11
第4章 中药的应用	13
各论	16
第5章 解表药	16
第6章 清热药	24
第7章 泻下药	37
第8章 祛风湿药	43
第9章 芳香化湿药	49
第10章 利水渗湿药	53
第11章 温里药	58
第12章 理气药	62
第13章 消食药	67
第14章 驱虫药	70
第15章 止血药	73
第16章 活血祛瘀药	78
第17章 化痰止咳平喘药	85
第18章 安神药	92
第19章 平肝息风药	96
第20章 开窍药	101
第21章 补虚药	104
第22章 收涩药	116
第23章 涌吐药	121
第24章 杀虫燥湿止痒药	123
第25章 拔毒消肿敛疮药	125
中药学模拟试卷及参考答案	129
参考答案	134
第二部分 中药药剂学	135
第1章 中药药剂学绪论	136
第2章 药剂卫生	140
第3章 粉碎、筛析与混合	145
第4章 浸提、分离与精制、浓缩与干燥	150
第5章 散剂	157
第6章 浸出制剂	160

第7章 液体药剂·····	165
第8章 注射剂及眼用溶液剂·····	173
第9章 外用膏剂·····	181
第10章 栓剂·····	187
第11章 胶囊剂·····	192
第12章 丸剂·····	196
第13章 颗粒剂·····	202
第14章 片剂·····	205
第15章 气雾剂·····	214
第16章 其他剂型·····	217
第17章 药物新型给药系统与制剂新技术·····	220
第18章 中药制剂的稳定性·····	225
第19章 生物药剂学与药物动力学概论·····	229
第20章 药物制剂的配伍变化·····	235
第21章 中药炮制绪论·····	238
第22章 净选与切制·····	243
第23章 炒法·····	246
第24章 炙法·····	252
第25章 煅法·····	259
第26章 蒸煮煨法·····	263
第27章 其他制法·····	267
中药药剂学模拟试卷及参考答案·····	271
参考答案·····	275

第一部分

中 药 学

总 论

第 1 章 历代本草代表作简介

■ 考点进阶详解

一、《神农本草经》

1. 作者 非一人一时之作。
2. 成书年代 成书不晚于公元 2 世纪（东汉末年）。简称《本经》，为汉代本草代表作，载药 365 种，分为上、中、下三品。
3. 学术价值
 - （1）系统总结了汉代以前我国药学发展的成就。
 - （2）是现存最早的药学专著。
 - （3）为本草学发展奠定了基础。

二、《本草经集注》

1. 作者 陶弘景。
2. 成书年代 成书于公元 500 年左右（南北朝梁代），为魏晋南北朝本草代表作。全书载药 730 种。
3. 学术价值
 - （1）首创按药物自然属性分类法，将所载药物分为玉石、草木、虫兽、果、菜、米食和有名未用 7 类。
 - （2）该书第一次全面系统地整理、补充了《本经》。
 - （3）反映了魏晋南北朝时期的本草学成就。
 - （4）初步确立了综合性本草著作的编写模式。

三、《新修本草》

1. 作者 由长孙无忌等领衔，苏敬等 21 人共同编撰。
2. 成书年代 成书于公元 659 年（唐显庆四年）。又称《唐本草》，为唐代本草代表作。全书共 54 卷，载药 850 种。
3. 学术价值
 - （1）开创了图文对照法编撰药学专著的先例。（2008 年）
 - （2）是我国历史上第一部官修药典性本草，被今人誉为世界上第一部药典。
 - （3）全面总结了唐以前的药物学成就。
 - （4）流传于海内外，对后世医药学的发展影响极大。

四、《经史证类备急本草》

1. 作者 唐慎微。
2. 成书年代 成书于公元1108年(宋大观二年)以前。简称《证类本草》，为宋金元时期宋代本草的代表作。全书30卷，载药1746种，附方3000余首。
3. 学术价值
 - (1) 该书图文对照，方药并收，医药结合，资料翔实。
 - (2) 集宋以前本草之大成。(2011年)
 - (3) 使大量古代文献得以保存，具有极高的学术价值和文献价值。

五、《本草纲目》

1. 作者 李时珍。
2. 成书年代 成书于公元1578年(明万历六年)。简称《纲目》，为明代本草代表作。全书52卷，约200万字，载药1892种，绘药图1100余幅，附方11000余首。
3. 学术价值
 - (1) 该书集我国16世纪以前药学成就之大成，将本草学的发展提高到一个空前的高度。
 - (2) 在生物、化学、天文、地理、采矿等方面有突出的成就。
 - (3) 对世界医药学和自然科学的许多领域做出了举世公认的卓越贡献。

六、《本草纲目拾遗》

1. 作者 赵学敏。
2. 成书年代 成书于公元1803年(清嘉庆八年)。简称《纲目拾遗》，为清代本草代表作(2010年)。全书10卷，载药921种，其中新增716种。
3. 学术价值
 - (1) 创古本草增收新药之冠(2009、2012年)。
 - (2) 总结了16~18世纪本草学发展的新成就。
 - (3) 保存了大量今已散佚的方药书籍的部分内容，具有很高的实用价值和文献价值。

七、《中华本草》

1. 作者 由全国60多个单位500余名专家历时10年共同编撰而成。
2. 成书年代 共34卷，前30卷为中药，公元1999年9月出版，共收载药物8980味，备考药物571种，插图8534幅，引用古今文献1万余种，计约2800万字；后四卷为民族医药专卷，分为藏药、蒙药、维药、傣药各一卷。藏药卷于2002年出版，收载常用藏药396种，插图395幅，计约140万字；蒙药卷于2004年出版，收载常用蒙药421种，插图484幅，计约160万字；维药卷于2005年出版，收载常用维药423种。插图320幅，计约150万字；傣药卷于2005年出版，收载常用傣药400余种，插图351幅，计约100万字。
3. 学术价值
 - (1) 该书全面总结了中华民族2000余年来传统药学成就，集中反映了20世纪中药学科、藏药学科、蒙药学科、维药学科及傣药学科的发展水平。
 - (2) 对中医药、藏医药、蒙医药、维医药及傣医药的教学、科研、临床治疗、资源开发、新药研制具有一定的指导作用和实用价值，而且对中药走向世界具有十分重要的历史意义。

考点总结

内 容	重要知识点			考 频	试题题干
《神农本草经》	不详	东汉末年	(1) 总结了汉代以前我国药学发展的成就 (2) 现存最早药学专著 (3) 为本草学发展奠定了基础	历年 必考	开创图文 对照法 编撰药 学专著 的先例 的是
《本草经集注》	陶弘景	公元 500 年 左右	(1) 首创按药物自然属性分类法 (2) 第一次全面系统地整理、补充《本经》 (3) 反映了魏晋南北朝时期的本草学成就 (4) 初步确立综合性本草著作的编写模式		
《新修本草》	长 孙 无 忌等	公元 659 年	(1) 开创图文对照法编撰药学专著的先例 (2008 年) (2) 我国第一部官修药典性本草, 世界上第一部药典 (3) 全面总结了唐以前的药物学成就 (4) 对后世医药学的发展影响极大		
《经史证类备 急本草》	唐慎微	公元 1108 年	(1) 图文对照, 方药并收, 医药结合, 资料翔实 (2) 集宋以前本草之大成 (2011 年) (3) 有极高的学术价值和文献价值		
《本草纲目》	李时珍	公元 1578 年	(1) 集我国 16 世纪以前药学成就之大成 (2) 在生物、化学等方面有突出的成就 (3) 对世界许多领域做出卓越贡献		
《本草纲目拾 遗》	赵学敏	公元 1803 年	(1) 创古本草增收新药之冠 (2009、2012 年) (2) 总结 16~18 世纪本草学发展新成就 (3) 保存了大量今已散佚的方药书籍的部分内容 (4) 为清代本草代表作 (2010 年)		
《中华本草》	多人	公元 1999 年	(1) 总结中国 2000 余年来传统药学成就 (2) 对教学、科研、临床治疗、资源开发、新药研制 具有一定的指导作用, 对中药走向世界具有十分重要 的历史意义		

经典试题

一、A 型题 (最佳选择题)

1. 我国现存最早的本草学专著是

- A. 《本草纲目》
- B. 《本草备要》
- C. 《证类本草》
- D. 《神农本草经》
- E. 《本草经集注》

2. 我国历史上第一部官修药典性本草是

- A. 《本草纲目》
- B. 《本草经集注》
- C. 《新修本草》
- D. 《证类本草》
- E. 《纲目拾遗》

3. 首创按药物自然属性分类的本草是

- A. 《本草经集注》
- B. 《嘉祐本草》
- C. 《新修本草》
- D. 《证类本草》
- E. 《图经本草》

4. 创古本草增收新药之冠的本草著作是

- A. 《蜀本草》
- B. 《嘉祐本草》
- C. 《本草纲目》
- D. 《本草纲目拾遗》
- E. 《本草经集注》

二、B型题（配伍选择题）

[5—8题共用备选答案]

- A. 陶弘景
- B. 赵学敏
- C. 李时珍
- D. 唐慎微
- E. 苏敬

- 5. 《本草纲目》的作者是
- 6. 《经史证类备急本草》的作者是
- 7. 《本草经集注》的作者是
- 8. 《本草纲目拾遗》的作者是

参考答案：

1. D 2. C 3. A 4. D 5. C 6. D 7. A 8. B

第2章 中药的性能

■ 考点进阶详解

一、中药的性能

1. 含义 中药性能又称药性，是中药作用的基本性质和特征的高度概括。研究中药性能的理论就是药性理论。

2. 药性理论的内容 主要包括四气、五味、升降沉浮、归经（2008年）、有毒无毒等。

3. 中药防治疾病的基本机制 药物防治疾病的基本原理就是以药物的偏性，纠正疾病所表现的阴阳偏盛或偏衰。

二、四气

1. 含义 四气又称四性，指药物具有的寒、热、温、凉四种品性，它反映药物影响人体阴阳盛衰和寒热变化的特点，是说明药物作用性质的重要概念之一。四气之外，还有平性。

2. 确定依据

（1）确定四气的主要依据：四气的确定是以用药反应为依据，以病证寒热为基准。

（2）四气与所治疗疾病的关系：能够减轻或消除热证的药物，一般属于寒性或凉性，如石膏、板蓝根可治疗发热口渴、咽喉肿痛；能够减轻或消除寒证的药物，一般属于热性或温性，如附子、干姜可治疗脘腹冷痛、四肢厥逆。

3. 所示效用 包括治疗作用和不良反应。

（1）寒凉性所示的效用（2008、2011年）：寒凉性药物，具有清热、泻火、凉血、解热毒等作用，用之不当，寒凉性有伤阳助寒之弊。

（2）温热性所示的效用（2011年）：温热药物，具有温里散寒、补火助阳、温经通络、回阳救逆等作用，用之不当，温热性有伤阴助火之害（2012年）。

4. 对临床用药的指导意义

（1）根据病证的寒热选择相应药物，治热病投寒药，治寒病投热药。

（2）根据病证寒热程度的差别选择相应药物。

（3）寒热错杂者，则寒热并用，孰多孰少，据情而定。

（4）对于真寒假热或真热假寒者，当分别施以热药或寒药，必要时加药性相反的反佐药。

三、五味

1. 含义 即指药物因功效不同而具有辛、甘、酸、苦、咸等味。既是药物作用规律的高度概括，又是部分药物真实滋味的具体表示。

2. 确定依据

（1）确定五味的主要依据：主以药效，参以口尝。药味既是药物的滋味，又超出药物的滋味，是药物作用规律的高度概括。

（2）五味与所疗疾病的关系：功能发表行散的药多辛味，能补虚缓急的药多甘味，能敛肺涩肠的药多酸味，能降泄燥湿的药多苦味，能软坚散结的药多咸味。

3. 所示效用与临床应用

（1）辛：能散、能行，有发散、行气、活血作用。临床用于治疗表证，气滞，血瘀等证。辛

味药大多能耗气伤阴，气虚阴亏者慎用（2010年）。

（2）甘：能补、能缓、能和，有补虚、和中、缓急、调和药性等作用。临床用于治疗虚证，挛急作痛，调和药性，解药、食毒，润燥等证。甘味药大多腻膈碍胃，令人中满，凡湿阻、食积、中满气滞者慎用（2009年）。

（3）酸：能收、能涩，有收敛固涩的作用，还能生津、安蛔。用于治疗自汗盗汗、遗精滑精，久泻久痢，久咳，大汗虚脱，崩漏经多等证。酸味药大多能收敛邪气，邪未尽之证当慎用（2009、2011年）。

（4）苦：能泄、能燥、能坚。能泄含义有三：一指苦能通泄；二指苦能降泄；三指苦能清泄。能燥指苦能燥湿。能坚的含义有二：一指苦能坚阴，即泻火存阴；二指坚厚肠胃。临床用于治疗咳喘气逆，呃逆呕喘，火热内蕴或上攻诸证，寒湿，湿热等证。苦味药大多能伤津、伐胃，津大伤及脾胃虚弱者不宜大量应用（2009年）。

（5）咸：能软、能下，有软坚散结、泻下通肠的作用（2009年）。临床用于治疗瘰疬、痰核、癥瘕，热结便秘等证。“多食咸则脉凝滞而变色”，脾虚便溏者慎用。

（6）涩：能收、能敛，有收敛固涩的作用。临床用于治疗滑脱诸证，久痢脱肛，崩漏带下。涩味药大多能敛邪，凡邪气未尽者当慎用。

（7）淡：能渗、能利，有渗湿利水作用（2008年）。临床用于治疗水肿，小便不利等证。过用亦能伤津，凡阴虚津亏者慎用（2009年）。

（8）芳香：能散、能行、能开，有化湿、辟秽、开窍、醒脾等作用。与辛味药一样，亦能耗气伤阴，气虚阴亏者慎用。

习惯上将淡附于甘，涩附于酸，芳香归为五臭之列，有的也标上辛味，称为辛香之气。

4. 气味配合

（1）气味配合的原则与规律：①原则。任何气与任何味均可组配；一药中气只能一，而味可以有多个。味越多，说明作用越广。②规律。气味均一；一气二味或多味。

（2）气味配合与疗效之间的关系：①气味相同，功能相近；②气味相异，功能不同。

四、升降沉浮

1. 含义 即指药物在人体的作用趋向，这种趋向与所疗疾病的病势趋向相反，与所疗疾病的病位相同。

2. 确定依据

（1）确定升降浮沉的主要依据 ①药物的质地轻重：凡花、叶类质轻的药多主升浮；种子、果实、矿石、贝壳类的药品多主沉降。②药物的气味厚薄：凡气味薄者多主升浮；气味厚者多主沉降。③药物的性味：性温热、味辛甘为阳性，多主升浮；而性寒凉，味酸苦咸为阴性，多主沉降。④药物的效用：药物的临床疗效是确定其升降浮沉的主要依据。

（2）升降浮沉与所疗疾病的关系：病势的趋向常表现为向上、向下、向外、向内，病位表现为在上、在下、在外、在里，能够针对病情，改善或消除这些病证的药物，相对也具有向上、向下、向里、向外的不同作用趋势。

3. 所示效用及临床应用

（1）升浮性所示效用与应用：升浮药能上行向外，分别具有升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍等作用（2011年）。宜用于病位在上、在表或病势下陷类疾病的防治（2012年）。

（2）沉降性所示效用与应用：沉降类药品能下行向内，分别具有泻下、清热，利水渗湿、重镇安神、潜阳息风、消积导滞、降逆止呕、收敛固涩、止咳平喘作用（2008年），宜用于病位在下、在里或病势上逆类疾病的防治（2012年）。

4. 影响因素

（1）炮制：某些药物的升降浮沉之性可因炮制而改变。如酒炒则升，姜汁炒则散，醋炒则收

敛，盐水炒则下行。

(2) 配伍：在复方配伍中，少量性属升浮的药，在同较多的沉降药品配伍时，其升浮性可受到一定制约，反之亦然。

五、归经

1. 含义 归经，即药物作用的定位。就是把药物的作用与人体的脏腑经络密切联系起来，以说明药物作用对机体某部分的选择性，从而为临床辨证用药提供依据。

2. 理论基础与确定依据

(1) 理论基础(2008年)：①脏象学说；②经络学说。

(2) 确定依据：①药物特性；②药物疗效。

3. 归经的表述方法

(1) 十二脏腑经络法表述。

(2) 用经络的阴阳属性表述。

(3) 上述两法合并表述。

4. 对临床用药的指导意义

(1) 指导医生根据疾病表现的病变所属脏腑经络而选择用药(2012年)。

(2) 指导医生根据脏腑经络病变的传变规律选择用药。

六、有毒无毒

1. 含义 有毒与无毒，狭义是指药物作用于人体后能否造成伤害而言。广义还包括药物对人体治疗作用的强弱。

2. 特性 “毒”，在中药学中有狭义与广义之别。物之能害人即为毒，这是狭义的毒，是指今之药物的不良反应。广义的“毒”含义有二：①为药物的总称，即药即是“毒”；“毒”即是药。

②“毒”指药物的偏性。

3. 确定依据 ①含不含有毒成分；②整体是否有毒；③用量是否适当。

4. 影响有毒无毒的因素 药物的有毒无毒受到多种因素影响。主要有品种、来源、入药部位、产地、采集时间、贮存、加工炮制、剂型、制剂工艺、配伍、给药途径、用量、用药次数与时间长短，皮肤与黏膜的状况，施用面积的大小，病人的体质、年龄、性别、种属、证候性质，以及环境污染等(2009年)。

5. 引起中药不良反应的主要原因 引起中药不良反应的原因，主要有：①品种混乱；②误服毒药；③用量过大；④炮制失度；⑤剂型失宜；⑥疗程过长；⑦配伍不当；⑧管理不善；⑨辨证不准；⑩个体差异；⑪离经悖法。

6. 使用有毒药的注意事项

(1) 用量要适当，采用小量渐增法投药，切忌初用即给足量，以免中毒。

(2) 采制要严格，在保证药效的前提下，严格把住采制药各个环节，杜绝伪劣品。

(3) 用药要合理，杜绝乱用滥投，孕妇、老幼及体弱者忌用或慎用毒烈之品。

(4) 识别过敏者，及早予以防治。

考点总结

一、中药的性能大纲要求

内 容	重要知识点	考 频	试 题 题 干
性能主要内容	药性理论的内容，中药防治疾病的机制	历年偶考	药性理论包括

(续表)

内 容	重要知识点	考 频	试 题 题 干
四气	确定依据, 所示效用, 指导意义	历年常考	寒凉性药物具有的功能是
五味	确定依据, 所示效用, 临床应用, 气味配合	历年常考	辛味的功效是
升降浮沉	确定依据, 所示效用, 临床应用, 影响因素	历年常考	升浮的药物具有的功效是
归经	基础与依据, 表述方法, 指导意义	历年偶考	确定归经理论的依据是
有毒与无毒	特性, 确定依据, 影响因素, 不良的反应的原因, 使用注意	历年偶考	影响有毒无毒的因素是

二、内容细目

内 容	重要知识点			考 频	试 题 题 干
四气	以用药反应为依据, 以病证寒热为基准	寒凉药清热、泻火、凉血、解热毒(2008、2011年); 温热药, 温里散寒、补火助阳, 温经通络、回阳救逆(2011、2012年)	①治热证投寒药, 治寒证投热药。②据病证寒热程度的差别选择相应药物。③寒热错杂者, 则寒热并用。④真寒假热或真热假寒者, 当分别给予热药或寒药, 必要时加药性相反的反佐药	历年必考	寒性药物具有的作用是
五味	主以药效, 参以口尝	辛: 能散、能行; 甘: 能补、能缓、能和; 酸: 能收、能涩、生津、安蛔; 苦: 能泄、能燥、能坚; 咸: 能软、能下(2009年); 涩: 能收、能敛; 淡: 能渗、能利(2008年)	辛: 表证, 气滞, 血瘀证; 甘: 虚证, 挛急作痛, 调和药性, 解药、食毒, 润燥等; 酸: 自汗盗汗、遗精滑精, 久泻久痢, 久咳, 大汗虚脱, 崩漏经多等证; 苦: 咳嗽气逆, 呃逆呕喘, 火热内蕴或上攻诸证, 寒湿, 湿热等证; 咸: 瘰癧、痰核、癭瘤、热结便秘等; 涩: 滑脱诸证; 淡: 治疗水肿, 小便不利等		
升降浮沉	①质地轻重; ②气味厚薄; ③性味; ④效用	升浮药能上行向外; 沉降类药品能下行向内	升浮用于病位在上、在表或病势下陷类疾病的防治(2011年); 沉降用于病位在下、在里或病势上逆类疾病的防治(2012年)		
归经	确定依据: ①药物特性; ②药物疗效	理论基础: ①脏象理论; ②经络学说(2008年)	指导医生根据疾病表现的病变所属脏腑经络而选择用药; 指导医生根据脏腑经络病变的传变规律选择用药(2012年)		
有毒无毒	①含不含有毒成分; ②整体是否有毒; ③用量是否适当	狭义的毒指药物的不良反应。广义的“毒”指: ①药物的总称; ②指药物的偏性	药物有毒无毒受多种因素影响(2009年)		

经典试题

一、A型题(最佳选择题)

1. 平性药是指

- A. 升浮、沉降作用趋向不明显的药物
B. 性味甘淡的药物
C. 寒、热之性不甚明显的药物

D. 作用比较缓和的药物

E. 寒热之性不甚显著、作用比较缓和的药物

2. 辛味药物的作用是

A. 行气、活血